

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Declaration de Maladie

N° W19-463881

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontologie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13072

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ECASIB Nabla

Date de naissance :

08/02/89

Adresse :

Bvd sidi abderhamane

Tél :

app 17

0666124288

Total des frais engagés :

500 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/9/19

Nom et prénom du malade :

ec Ajib Nabla

Age : 30

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

suivi de grossesse

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/01/19	CS ECHO		200 DH 300 DH	INP : 09111853141

Dr. HIA HANCOUARA CHA' VEL
Gynécologue obstétricienne
09, Rue Hachoussa - Médif, 3ème Etage
Tél: 05 22 25 18 54

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

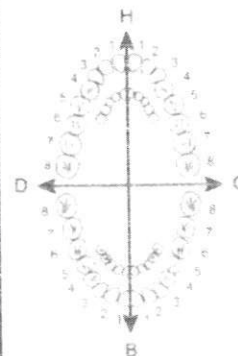
IM

IV

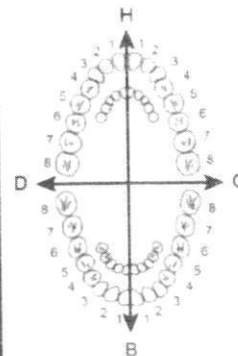
Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUVET
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystérocopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



الدكتورة ليلية حمومي شوقي
إختصاصية في أمراض النساء و التوليد

رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالتنظير
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Ordonnance

Casablanca le : 27/09/19 : الدار البيضاء في
Mme/Mlle : el Ajib Nabila

NOTE D'HONORAIRE

NOM : el Ajib

PRENOM : Nabila

EPOUSE :

DATE DE NAISSANCE : 08/02/1989

CONSULTATION GYNECOLOGIQUE : 200 DH

ECHOGRAPHIE PELVIENNE / OBSTETRICALE : 300 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE 500 DH

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUVET
Gynécologue obstétricienne
60, Rue Nablousse - Maarif, 3ème Etage
Appt 11 - Casa - Tél.: 05 22 25 18 54

60 : زنقة تابلوس الطابق 3 - شقة 11 - معاريف - الدار البيضاء

60, Rue Nablousse - 3ème étage - Appt 11 - Maarif Ext. Casablanca

E-mail : hamoumichauvetlilia@gmail.com - Tél.: 05 22 25 18 54

Suivi des grossesses normales et à haut risque

Accouchement

Echographie Gynécologique et Obstétricale

Chirurgie Gynécologique

Coeliochirurgie - Hystérocopie - Colposcopie

Maladies et Cancer du sein

Ménopause

Infertilité d'origine

Structures médianes en place dont le septum lucidum et le corps calleux. Plexus choroides

bien vus.

Os propres du nez vus de profil.

Le profil ne révèle aucune anomalie décelable à la limite de cet examen.

Rachis : Suivi sur toute sa longueur, sans défaut de fermeture postérieure décelable.

رعاية و مراقبة الحمل

التوليد

الفحص بالصدى الصوتي

جراحة أمراض النساء

التشخيص و الجراحة بالمنظار

جراحة أمراض و سرطان الثدي

سن اليأس

العقم للزوجين

Cœur : En position normale. Les 4 cavités cardiaques sont équilibrées.

Abdomen : Paroi antérieure bien fermée, estomac vu.

Membres : Les 4 membres sont vus sur leurs différents segments avec une bonne mobilité des différents segments.

Sexe FEMININ

Annexes fœtales :

Pas d'anomalie annexielle.

Liquide amniotique en quantité suffisante.

Le placenta est normoinséré.

Conclusion

Grossesse mono-fœtale évolutive dont la biométrie est en rapport avec le terme théorique.

Croissance satisfaisante. Vitalité fœtale normale. Liquide amniotique en quantité suffisante. Placenta normoinséré.

Pas de signe d'appel en faveur d'une anomalie échographiquement dépistable à ce terme.

NB : Selon le CFEF, l'échographie de dépistage ne permet de détecter que 60% des pathologies fœtales connues à ce jour.

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystérocopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص و الجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Casablanca le 27/09/2019

Patiente : Mme EL AJIB NABILA - .

Anamnèse :

Gestité : I Parité : I

TA : 12/ 8

Motif de consultation : Suivi de grossesse

ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE par VOIE SUS PUBIENNE :

Examen pratiqué sur un ALPINION ECUBE EV 3-10, équipé de sondes électroniques linéaire et convexe, de sonde endovaginale, et d'un doppler couleur mis en service en juin 2017.

Les conditions de l'examen étaient bonnes.

On objective **un fœtus unique** en position CEPHALIQUE.

Vitalité :

Activité cardiaque régulière 161 bpm.

Mouvements actifs bien repérés, spontanés et normaux.

Bilan Biométrique : Correspondant au terme

BIP : 94 mm - LF : 67 mm - DAT : 328 mm

Bilan Morphologique :

Structures crâniennes et cerveau:

La voute crânienne est vue, de forme et de contours normaux. Deux orbites.